

Formulario de Información Para Programa de Mediación Familiar



Número de Caso: _____

I. Información de Identificación *(Toda la información personal que usted provéa se mantendrá confidencial)*

Nombre completo: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Fecha de nacimiento: _____ Número de seguro social: _____

Dirección de Domicilio: _____
Calle Número de apartamento

Ciudad Estado Código Postal

Dirección Postal: _____
(solo si es diferente que la dirección de domicilio) Dirección de Calle o P.O. Box Apt. #

Ciudad Estado Código Postal

Numero telefónico: _____ Numero telefónico de trabajo: _____

Nombre de su

abogado: _____

II. Información general de los Hijo(s) o Hija(s) involucrados en éste caso

Nombre(s)	Fecha de nacimiento
_____	_____
_____	_____
_____	_____

III. Información general de usted

Empleo: _____ Posición de empleo: _____

Dirección de trabajo: _____

Horario de trabajo: _____ Ingreso mensual: _____

IV. Estado Civil

Estado civil actual: _____

Si casado nuevamente, por cuanto tiempo ha estado casado? _____

Si divorciado, cuando se divorcio? _____

En su opinión que fue lo que le llevo al divorcio o la separación de la otra persona?

V. **Custodia y tiempo de visitación**

Están las clausulas de la orden de custodia o visitación escritas o delineadas claramente?

Si ___ No ___ Se han cumplido esas clausulas de visitación?

Si no se han cumplido las clausulas de visitación cual es su queja? Si ___ No ___

Para los padres que no tienen custodia.

En los últimos treinta días Cuantos días se supone que usted tenía para visitar a sus
ninos?

En su opinión, que se necesita para resolver el problema de visitación? _____

Ha existido violencia domestica en la familia? Si _____ No _____

Si ha existido, por favor explique:

Se ha tomado acción en cuanto al sosten económico de los ninos? Si ___ No ___

Si se ha tomado acción en cuanto al sosten economico, en que fecha se llevo a cabo esta
orden? Están al dia con el sosten económico? _____
